## Japan Study Abroad Foundation

## **ACADEMIC RECOMMENDATION 1/2**

1-4-15 Takadanobaba, Shinjuku-ku, Tokyo Mitsui-Seimei Takadanobaba BLDG. 1F, 169-0075 Japan Phone: 81-3-5287-2941 Fax: 81-3-5287-2943

Contact Information in Japanese (日本語でご記入ください)

氏名:\_\_\_\_

所属大学名:\_\_\_\_\_

\_\_\_\_ 役職等:\_\_\_

\_\_\_\_\_\_ 住所:\_\_\_

推薦状(表)

## ◆To the Student

Please complete and sign this section before asking your referee to complete and forward both pages of this form to our office. We recommend that you have this form completed by a faculty member who has taught you in the subject area you plan to concentrate in overseas. You should discuss your intention to study in foreign university or college and have him or her complete this form.

当推薦状フォームを、在籍(卒業)大学の指導担当教員もしくは授業を履修した科目指導教員に記入を依頼してください。(自身の現在の専攻や留学先での希望専攻分野での指導教員が望ましい) 依頼にあたっては、ご記入いただく先生の都合等を勘案した上、事情や当フォームの目的等をきちんと伝えるなど、スムーズに記入されるよう注意してください。

signature (本人サイン・日付)			Date	
Student Information:				
Name (名/姓)	Date of B	irth ( 生年月日 )		
(first)	(last)		(month/day/year)	
Citizenship(国籍) □Japan □Otl	her () Ge	nder(性別) 🗌 Male	e 🗆 Female	
Home University or College (在籍 / 卒業大学	ž)	N	Major ( 学部・専攻)	
Year when apply (出願時学年) □ 1st year	r $\square$ 2nd year $\square$ 3rd year $\square$ 4th	year   Graduate	ed (B.A.)	
-Selected Program(s): - First Choice (第 1 希望大学名 ):	From (	month/year)	/	
Second Choice (第2希望大学名):	From (	month/year)	/	
☐ I plan to enroll in an Language progra	ım prior to enrolling in courses at the	university/college ( 5	学部授業履修前の語学研修受講を	予定しています)
Duration of Language program ( 語学研修	期間 ): From (month/year)	/	_ to (month/year)	/
Admission to our programs is competitive he published application deadline.  We would appreciate your providing you we seek your evaluation of the student' study abroad. We are particularly interes	ur contact information below in both s academic ability as well as his or he ted in your assessment of the studen	Japanese and Englis r social maturity and t's academic motiv	sh. I emotional strengths in tern vation and any special attribu	ns of undertaking a period of
Your noting any weakness which may im We appreciate your taking time to assist any of our study abroad programs, servic 推薦状をご記入頂く大学関係者の方へ:推薦状記頼手手続きの一部として必要なもので、参加者のひ学部留学派遣プログラムです。 当プログラムへよう、お願いします。記入は、特に指示が無い限よ、参加者へ返却したのち参加者から JSAF へのよ	this student and hope that you will cates, or overseas partners.  入にで協力いただき、まことにありがとうでアカデミック面での評価を客観的に判断するの参加者は、正規の学部生として受け入れらりは全て英語で記入してください。もし、日送付でも構いませんし、直接 JSAF 宛にお送り	all our office if you had with a substitution of the control of	・ ave any questions about this 上記学生 JSAF 学部留学プログラ. 頂となります。 JSAF プログラムは、 多します。 当フォーム両面にご記入 1る場合は、別途 JSAF までお問合・ し。(郵送先:〒169-0075 東京都新	student's application or about ム出願にあたり、希望留学先大学への出 JSAF と協定を締結する海外協定大学へ のうえ、JSAF までお送りいただきます せください。推薦状の提出につきまして 宿区高田馬場 1-4-15 三井生命高田馬場
Your noting any weakness which may im Your noting any weakness which may im We appreciate your taking time to assist any of our study abroad programs, service 性 意味をご記入頂く大学関係者の方へ:推薦状記頭手手続きの一部として必要なもので、参加者のの学部留学派遣プログラムです。 当プログラムへよう、お願いします。記入は、特に指示が無い限よ、参加者へ返却したのち参加者から JSAF へのはごル1F 日本スタディ・アプロード・ファンデー:	this student and hope that you will cates, or overseas partners.  入にで協力いただき、まことにありがとうでアカデミック面での評価を客観的に判断するの参加者は、正規の学部生として受け入れらりは全て英語で記入してください。もし、日送付でも構いませんし、直接 JSAF 宛にお送り	all our office if you had with a substitution of the control of	・ ave any questions about this 上記学生 JSAF 学部留学プログラ. 頂となります。 JSAF プログラムは、 多します。 当フォーム両面にご記入 1る場合は、別途 JSAF までお問合・ し。(郵送先:〒169-0075 東京都新	student's application or about ム出願にあたり、希望留学先大学への出 JSAF と協定を締結する海外協定大学へ のうえ、JSAF までお送りいただきます せください。推薦状の提出につきまして 宿区高田馬場 1-4-15 三井生命高田馬場
Your noting any weakness which may im We appreciate your taking time to assist any of our study abroad programs, service 推薦状をご記入頂く大学関係者の方へ:推薦状記預手手続きの一部として必要なもので、参加者の2学部留学派遣プログラムです。当プログラムへよう、お願いします。記入は、特に指示が無い限よ、参加者へ返却したのち参加者から JSAF への流ごル1F 日本スタディ・アブロード・ファンデージ	this student and hope that you will cates, or overseas partners.  Aにご協力いただき、まことにありがとうごアカデミック面での評価を客観的に判断するの参加者は、正規の学部生として受け入れらりは全て英語で記入してください。もし、日送付でも構いませんし、直接 JSAF 宛にお送りション宛)ご不明な点は JSAF までお問合せく	all our office if you had さいます。当推薦状は、ための非常に重要な書類れ、大学学部科目を履作本語での記入を希望されいただいても構いませんださい。(info@japanstr	・ ave any questions about this 上記学生 JSAF 学部留学プログラ. 頂となります。JSAF プログラムは、 多します。当フォーム両面にご記入 1る場合は、別途 JSAF までお問合 い。(郵送先:〒169-0075 東京都新 udyabroad.org / TEL:03-5287-2941)	Student's application or about ム出願にあたり、希望留学先大学への出 JSAF と協定を締結する海外協定大学へ のうえ、JSAF までお送りいただきます せください。推薦状の提出につきまして 宿区高田馬場 1-4-15 三井生命高田馬場
Your noting any weakness which may im We appreciate your taking time to assist any of our study abroad programs, servic 推薦状をご記入頂く大学関係者の方へ:推薦状記額手手続きの一部として必要なもので、参加者のの学部留学派遣プログラムです。 当プログラムへよう、お願いします。 記入は、特に指示が無い限よ、参加者へ返却したのち参加者から JSAF への近ブル1F 日本スタディ・アブロード・ファンデー:	this student and hope that you will cases, or overseas partners.  Aにで協力いただき、まことにありがとうでアカデミック面での評価を客観的に判断するの参加者は、正規の学部生として受け入れらりは全て英語で記入してください。もし、日送付でも構いませんし、直接 JSAF 宛にお送りション宛)で不明な点は JSAF までお問合せく	all our office if you had さいます。当推薦状は、ための非常に重要な書類れ、大学学部科目を履修本語での記入を希望されいただいても構いませんださい。(info@japansti	上記学生 JSAF 学部留学プログラ. 真となります。 JSAF プログラムは、 多します。 当フォーム両面にご記入 1る場合は、別途 JSAF までお問合・ 1、(郵送先:〒169-0075 東京都新 udyabroad.org / TEL:03-5287-2941)	Student's application or about ム出願にあたり、希望留学先大学への出 JSAF と協定を締結する海外協定大学へ のうえ、JSAF までお送りいただきます せください。推薦状の提出につきまして 宿区高田馬場 1-4-15 三井生命高田馬場

Japan Study Abroad Foundation 1-4-15 Takadanobaba, Shinjuku-ku, Tokyo Mitsui-Seimei Takadanobaba BLDG. 1F, 169-0075 Japan Phone: 81-3-5287-2941 Fax: 81-3-5287-2943

## ACADEMIC RECOMMENDATION 2/2 推薦状(裏)

Student name					Home University						_
1. How long and in what capac	ity have y	ou known t	his student	? Please list	any course	s this stude	nt has taker	n with you.			
2. What is your general estimat	e of this s	tudent' s in	tellectual al	bility and ac	ademic mc	otivation?					
3. On a scale of 1 (low) to 10 (hi	gh), how	does this st	udent rank i	in the follov	ving areas?						
Writing ability	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Quantitative ability	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Critical thinking ability	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Knowledge of major subject	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
4. Have you found this student overseas program?	to be a m	nature and s	table perso	n? Do you 1	think this st	udent woul	d make the	personal, so	ocial, and ac	ademic adjusti	ment to a
5. Do you have any additional o	:omments	s about this	student?								
Please complete and sign both	pages of	this form.									
Name				Si	gnature						
Title				In	Institution						

Please mail this completed form to the Japan Study Abroad Foundation.